

EVALUAREA CALITĂȚII TRATAMENTULUI ENDODONTIC ÎN BAZA SOLICITĂRII DE CĂTRE PACIENȚI A ASISTENȚEI MEDICALE STOMATOLOGICE ÎN INSTITUȚIILE DE PROFIL CU DIFERITE FORME DE GESTIONARE

Anatolie Pancenco,
Ion Munteanu,
Viorica Prodan,
Viorel Prodan,
Liliana Gobjila,
Valeriu Gobjila

IMSP Centrul
Stomatologic Municipal
Chișinău

Rezumat

În condițiile unei evaluări semnificative a tehnologiilor moderne de profilaxie și tratament, în cadrul instituțiilor stomatologice cu diferite forme de proprietate, dotarea acestora cu materiale de obturație, instrumentar și utilaj performant, gradul de solicitare de către populație a serviciilor stomatologice continuă să fie în creștere permanentă datorită raportului direct între sporirea semnificativă a cariei dentare complicate, și nivelul de cultură igienică orală a populației. Calitatea tratamentului endodontic aplicat influențează direct longevitatea funcționalității aparatului dento-maxilar prin micșorarea considerabilă a ratei de complicații tardive pe parcurs.

Summary

QUALITY ASSESSMENT TREATMENT ENDODONTICS ON APPLICATION OF THE PATIENT FOR HEALTHCARE DENTAL IN INSTITUTIONS PROFILE OF DIFFERENT FORMS OF MANAGEMENT

In a meaningful assessment of modern medical technology and preventive dental treatment in institutions with different forms of ownership, providing them with filling materials, instruments and equipment performance, degree of application of the public dental services continue to be in constant growth. Due to the significant increase directly with complicated dental caries and oral hygiene level of culture of the population. Quality Endodontic treatment applied directly influences longevity Jaw device functionality by considerably reducing the rate of complications late in the process.

Introducere

Indicii morbidității dento-orale dau o informație amplă referitor la sănătatea populației, dezvăluie particularitățile decurgerii maladiilor dento-orale în societate, caracterizează frecvența și gravitatea acestor maladii dento-orale.

În baza rezultatelor studiului morbidității dento-orale conform datelor adreabilității putem planifica serviciile stomatologice și elabora acțiunile de acordare a asistenței medicale stomatologice populației. Studiul dinamic al morbidității dento-orale permite de a evalua eficacitatea măsurilor întreprinse. Structura și răspândirea maladiilor principale ale organelor cavității bucale ale pacienților, care solicită instituții medicale cu diferite forme de gestionare, sunt un fundament inițial în determinarea cererii contingentului dat pentru forme diverse de ajutor stomatologic cu plată.

În ultimele decenii în Republica Moldova, în condițiile unui progres semnificativ privind implementarea noilor tehnologii în cadrul instituțiilor stomatologice cu diferite forme de proprietate, înzestrarea acestora cu materiale de obturație și preparate medicamentoase moderne, instrumentar și utilaj performant, gradul de solicitare a medicilor stomatologi de către populație a devenit destul de înalt. Problema tratamentului endodontic la moment rămâne actuală, ce este argumentat prin răspândirea cariei dentare complicate.

Datele reflectate în literatura de specialitate și analiza rezultatelor cercetărilor clinice a organelor cavității bucale privind activitatea instituțiilor de profil denotă că gradul de răspândire a diferitelor forme de carie dentară în rândul populației republicii este de $98,69 \pm 0,22$ %. Nivelul de răspândire a cariei dentare la persoanele cu vârsta cuprinsă între 36—45 de ani este de 100%. Răspândirea cariei complicate constituie 93%. În medie, numărul dinților afectați cu forme grave de carie în cazul unui pacient examinat este de 5,37, dintre care 2,51 dinți au fost supuși anterior

tratamentului endodontic, iar numărul dinților extrași atinge o cifră medie de 3,54. Potrivit estimărilor, fiecare pacient adult are câte 3—6 dinți care necesită aplicarea neîntârziată a unei terapii endodontice, iar 2/3 dintre aceștia necesită un tratament repetat. În figura nr. 1 sunt expuse date referitoare la diagnozele primare ale pacienților din instituțiile medicale cu diferite forme de gestionare.

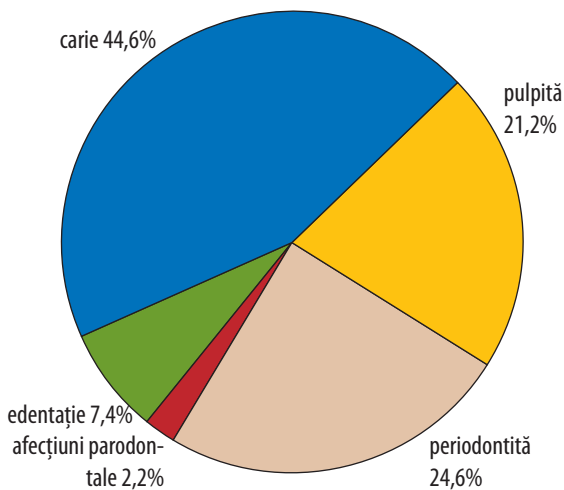


Figura 1. Forme de gestionare la diagnozele primare ale pacienților

Agravarea cariei dentare în lipsa tratamentului necesar sau a neglijării acestuia poate declanșa procese odontogene acute în regiunea maxilo-faciale — una dintre cele mai stringente probleme în domeniul stomatologiei.

Scopul prezentei lucrări rezidă în studierea rezultatelor tratamentului endodontic în baza solicitării de către pacienți a asistenței medicale stomatologice în instituțiile medicale cu diferite forme de gestionare.

Materiale și metode.

Pornind de la cele expuse, ne-am propus de a studia calitatea tratamentului endodontic conform adreșabilității populației urbane a municipiului Chișinău. Metodica de studiere, aplicată în această lucrare, a fost structurată în corelație cu cerințele statisticii moderne și experiența acumulată în cercetările de acest gen (Mureșanu P., Cărăușu E.).

Investigația de față a fost realizată la baza IMSP Centrul Stomatologic Municipal Chișinău. A fost efectuată o analiză retrospectivă a datelor clinice de examinare stomatologică roentgenologică a 1071 de pacienți cu vârstele cuprinse între 19 și 65 de ani, dintre care persoane de genul feminin — 674, iar persoane de genul masculin — 397 și persoane care au beneficiat de asistență medicală stomatologică în cadrul instituțiilor de profil stomatologic din municipiul Chișinău cu diferite forme de proprietate (tabelul 1, 2).

Tabelul 1. Repartiția respondenților după vârstă

RATE	Volumul eșantionului	Ponderea respondenților după vârstă					
		19-25 ani	26-35 ani	36-45 ani	46-55 ani	56-65 ani	Peste 66 ani
Absolute	1071	89	426	403	98	42	13
Relative (%)	100	8,0	40,0	38,0	9,0	4,0	1,0

Tabelul 2. Repartiția respondenților după sex

RATE	Volumul eșantionului	Ponderea respondenților	
		bărbați	femei
Absolute	1071	397	674
Relative (%)	100	37,1	62,9

Toți pacienții au fost examinați cu scopul depistării dinților tratați anterior pe cale endo-dontică și evaluării rezultatelor tratamentului efectuat. Examenle clinice au inclus: înregistrarea acuzelor, efectuarea unui sondaj, examinări obiective, înregistrarea simptomelor clinice ale patologiei endodontice. Toți pacienții au fost supuși unui examen ortopantomografic minuțios, efectuarea roentgenoscopiei respective a dinților având drept scop confirmarea tabloului roentgenologic al danturii. Evaluarea statutului stomatologic s-a efectuat în baza următorilor parametri:

- numărul dinților supuși unui tratament endodontic,
- numărul dinților extrași,
- numărul dinților cu canale plombate calitativ,
- numărul dinților cu canale plombate necalitativ,
- numărul dinților cu semnalmente distructive în regiunea apexului a parodontului.

Un rezultat calitativ important al tratamentului endodontic era considerată plombarea omogenă în limitele canalului dentar la o adâncime de 1 mm de la apexul roentgenologic al rădăcinii. Starea parodontului terminal era apreciată după următoarele criterii: fisura periodontală nu este lărgită sau lărgirea este moderată, în regiunea de vârf a rădăcinii, tabloul roentgenologic al osului este în limite normale.

Rezultate și opinii.

În urma analizei minuțioase a ortopantomogramelor a 1071 de pacienți de diferite categorii de vârstă s-a stabilit că numărul dinților devitali este de 7154, iar a celor extrași — de 3714. În funcție de nivelul diferit de obturare a canalelor radiculare ale danturii, integritatea coroanelor dentare, restabilite cu plombe și coroane artificiale, au fost identificate procese distructive pe porțiuni de peste 2 mm în cazul a 1848 de dinți. Din 7154 de dinți 3076 (43%) s-au dovedit a fi obturat integral. 2947 de dinți (41,2%) necesitau intervenții endodontice repetate. În cazul a 343 de dinți (4,8%) au fost depistate frânturi de instrumentar medical sau canale neplombate și procese distructive în unele apexuri. În cazul a 214 dinți (3%) s-a depistat deteriorarea integrală a coroanelor dentare. Perforări ale rădăcinii și ale părții inferioare a dintelui s-au depistat în cazul a 150 de dinți (2,1%). Eliminarea unei cantități substanțiale a materialului de plombare peste apexuri s-a înregistrat în cazul a 422 de dinți (5,9%) care aveau canalele plombate.

Pe parcursul analizei dinților devitali și extrași pe maxilă și mandibulă s-a elucidat un fapt extrem de curios. Astfel, în cazul persoanelor care fac parte din categoriile de vârstă 19—25 și 26—35 de ani procesele distructive se întâmplă mai frecvent în grupul dinților masticatori, ceea ce constituie 73%, grupului

frontal dentar revenindu-i 27%. De asemenea, în cazul persoanelor care fac parte din categoriile de vârstă de 36—45 și 46—55 de ani procesele distructive se înregistrează în special în grupul dinților masticatori — 82,1% din cazuri, afectarea dinților frontali înregistrându-se mai frecvent la maxilă — 15,9%, iar 2% — în cazul dinților frontali de pe mandibulă. În cazul persoanelor care fac parte din categoria de vârstă de 56-65 de ani procesele distructive ale dinților masticatori afectează 83,2% din dantură, ale dinților frontali de pe maxilă — 13%, iar ale dinților frontali de pe mandibulă — 3,8%.

Concluzii.

1. Compararea calității obturării canalelor radiculare cu starea parodontului apical demonstrează o axiomă: cu cât mai calitativă este obturat canalul radicular, cu atât probabilitatea apariției proceselor distructive este mai mică.
2. În urma analizei roentgenologice a nivelului calității tratamentului endodontic aplicat persoanelor examinate în lucrarea de față s-a stabilit: canalele dentare plombate integral constituie 43% din suprafața totală a danturii pacienților.
3. Potrivit informațiilor de care dispunem, formele grave de carie dentară complicată se înregistrează în special la persoanele care depășesc vârsta de 36—45 de ani.
4. Extracția în masă a dinților, potrivit informațiilor noastre, este mai frecventă în cazul persoanelor care au depășit vârsta de 46—55 de ani.

Bibliografia selectivă.

1. Andreescu C., Cherlea C., Ioana Cherlea. Concepții actuale în tratamentul medicamentos endodontic. //București, Revista stomatologiea, 1995, vol. XLII, nr. 1 -2, p. 11 — 17.

2. Bodrug V. Evaluarea simptomelor clinice ale periodontitelor apicale. //Anale științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu”, Proleme clinico-chirurgicale. Chișinău, 14-16.X.2004, p. 543 — 547.
3. Burlacu V. Unele măsuri tactice în dezvoltarea contemporană a stomatologiei terapeutice naționale. //Probleme actuale de stomatologie. Congresul X al AS RM, Chișinău, 7 — 8.IX.1999, p. 11 — 14.
4. Burlacu V., Cușnir A., Carlateanu A., Eni A., Zagnat V., Ursu E. și alții. Combaterea rațională a proceselor inflamatorii parodontale. //Probleme actuale de stomatologie. Congresul XII al AS RM, Chișinău, 3 — 4.X.2003, p. 10 -12.
5. Burlacu V., Fala V. Secretele endodontologiei clinice. Ghid practic. CCRE „Presa”. Chișinău, 2007, 132 p.
6. Cărăușu E. Evaluarea gradului de satisfacție a pacientului — indicator de monitorizare a calității serviciilor stomatologice. // Tehnici și metode în medicina stomatologică. Medicina stomatologică. Supliment Iași, 1999, p. 203 — 214.
7. Mureșanu P. Manual de metode matematice în analiza stării de sănătate. // București, Ed. Medicala, 1989, 573 p.
8. Pancenco A. Serviciile stomatologice prestate populației în condițiile structurilor medicale private urbane. Teza de doctor în medicină. Chișinău, 2007, 175 p.
9. Sirbu S., Nicolau-Gorea A., Kijner A., Bodrug V. Necesitatea tratamentului endodontic și incidența periodantitelor cronice. //Probleme actuale de stomatologie. Congresul X al AS RM, Chișinău, 7 — 8.IX.1999, p. 62 — 63.
10. Sorin Loghin. Radiodiagnosticul afecțiunilor odonto-parodontale. // București, 1998, p. 73 — 105.
11. Șcerbatiuc D., Topalo V., Ouatu V., Popovici T., Socolov S. Organizarea asistenței de chirurgie oro-maxilo-facială în condiții actuale în RM. Congresul X al AS RM, Chișinău, 7 — 8.IX.1999, p. 84 — 86.
12. Ursu E. Tratamentul rațional endodontic al periodontitelor apicale cronice. Teza de doctor în științe medicale. Chișinău, 2000, 107 p.
13. Боровский Е.В., Мылзенова Л.Ю. Оценка обоснованности диагноза и надежности пломбирования корневых каналов при эндодонтическом лечении. Ж. Клиническая стоматология, 2000, № 3, с. 46 — 49.
14. Шифр Томас. Цифровая рентгенография. Dent Art, 2002, № 3, с. 46 — 48.
15. Щербатюк Д.И. Профилактика и лечение воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Кишинев, 1987, Штиинца.